

# **DENTISTAS SOBRE RUEDAS**

## **MEMORIA DE ACTIVIDADES ÁFRICA 2008. (MAURITANIA Y SENEGAL)**

El proyecto África 2008 ha finalizado con un balance de actividades excelente. No solo se han cumplido los objetivos marcados antes de partir, sino que además se han cumplido otros que ni se imaginaban posibles a tan corto plazo.

El trabajo realizado por DSR ha sido llevado a cabo en dos poblados:

Maghama en Mauritania.

Lompoul en Senegal.

### **MAGHAMA.**

Maghama es un poblado a unos 450 km al sureste de Nouackchott. La población es de unos 7000 habitantes. Se encuentra en medio del desierto. No hay electricidad ni agua corriente, por lo que el agua es extraída de pozos a unos 40 metros de profundidad con cubos. Por un tema cultural, dicha tarea la realizan las niñas de entre 7 y 11 años.



La alimentación es muy poco variada. El arroz es la base de cualquier plato, al cual acompañan, bien de pescado, o carne de burro. Debido a la sequedad del clima hay una carencia casi total de fruta y verdura, mientras que en las tiendas locales se aprecia una reciente invasión de bollería industrial.

No obstante, lo que más sorprende a DSR es la total falta de higiene que existe en el poblado a todos los niveles. No hay servicio de recogida de basuras, por lo que los desperdicios se amontonan en las calles. Además, se puede ver a los niños jugando encima de montañas de basura como si tal cosa, sin que nadie les llame la atención. -“Es como si no vieran la basura, como si formara parte del paisaje natural de la zona como la arena y las piedras”- señala el Dr. Christian Vargas.



En cuanto a las actividades realizadas por los dentistas, la clínica móvil (camión con una clínica dental totalmente equipada en su interior) se instaló en el patio de una casa de salud, en ella se establecería la Dra Ana María López para realizar las obturaciones, tratamientos de conductos o cirugías que requiriesen del equipo odontológico (odontosecciones, osteotomías, etc).



Mientras, en la casa de salud anteriormente mencionada, se montaría en 2 habitaciones, 2 gabinetes odontológicos improvisados para que 4 dentistas más (Dra Irene Coll, Dra Marta Moix, Dr Christian Vargas y Dr Alfonso Jaume) pudiesen realizar el tratamiento más común: la exodoncia, o mejor dicho las poliexodoncias.



Para evitar las horas más calurosas del día, la jornada laboral empezaba alrededor de las 6 de la mañana hasta las 11, y de 18 hasta alrededor de medianoche. La afluencia de gente a las clínicas era tan masiva, que DSR se vio obligado a poner policía a la entrada de las mismas para mantener el orden, y es que se corrió la voz de que había dentistas en la zona y empezó a acudir gente de toda la región. -“Hasta una nómada ha acudido con su burro desde más de 200 km”- señaló Isfra Wade, el alcalde.



Todos los pacientes sin excepción presentaban policarías, muchas veces con quistes y flemones. Incluso niños a edades muy tempranas presentaban ya toda la dentición decidua careada. -“La gente aquí vive gran parte de sus vidas con dolor dental”- señala el Dr Alfonso Jaume tras un par de días de trabajo. Además, debido a la falta total de antibióticos se encontraron a varios pacientes con anginas de Ludwig donde la vida del paciente se hallaba comprometida por obstrucción de las vías respiratorias. La actuación de DSR con estos pacientes fue de carácter de urgencia.



En cuanto a la metodología de trabajo, se abría una historia clínica a cada paciente y se valoraba si era necesario o no dar antibióticos. En los casos que era necesaria su administración, se les volvía a citar para al cabo de 6 días. Se visitaba una media de unos 50 pacientes diarios. La multitud de pacientes y la gran cantidad de tratamientos que requería cada paciente hacía que muchas veces fuera difícil establecer un correcto plan de tratamiento. Eran pacientes que en su mayoría nunca habían visitado a un dentista y que seguramente tardarían a volver a ser visitados, por lo que lo más complicado era tomar decisiones a cerca de cual sería la mejor opción de tratamiento para cada paciente en ese contexto. -“Había que cambiar el chip sobre la manera a la que estamos acostumbrados a trabajar en España. África es otra historia-” comenta el Dr. Vargas.



Además del trabajo odontológico, DSR también realizó un curso de formación a 2 enfermeros locales. Al no haber ningún dentista en muchos kilómetros a la redonda, la idea era enseñar a diagnosticar, anestésiar y realizar exodoncias sencillas a dos aprendices. Kebé y Yaye, fueron los elegidos para dicha tarea. No obstante, a pesar de la gran motivación que mostraron en todo momento y el rápido aprendizaje, DSR decidió que era necesaria más experiencia. -“Es un primer paso, pero sería un error pretender formar a nadie en tan poco tiempo. Es necesario dar continuidad a la formación, así como dar un seguimiento al trabajo realizado”- comenta el Dr. Jaume.



La alta prevalencia de caries que sufría la población de Maghama, hizo cuestionar a los dentistas a cerca de las causas que provocaban esa situación. Tras la observación empírica de los pacientes, sus hábitos, su alimentación, etc, DSR llegó a la conclusión de que el factor principal era la carencia absoluta de higiene que había a todos los niveles. El macro y el micro cosmos: calles sucias, bocas y dientes sucios. Además, la reciente introducción de gran cantidad de bollería industrial favorecía la proliferación de caries cada vez a edades más tempranas.

DSR sabía de la existencia de un “palito” fibroso, que al morderlo se deshilacha y que en muchos países africanos usan a modo de cepillo.



En un principio se dudaba a cerca de si era mejor potenciar los hábitos de higiene tradicionales o bien introducir el cepillo de dientes convencional, pero tras ver la gran problemática en cuanto a salud bucodental, se concluyó en que sería una idea

demasiado romántica el pensar que dicho “palito” era suficiente como para mantener una correcta higiene pues requería de mucha habilidad manual, por no hablar de la cantidad de fibras que se quedaban entre los dientes y en los surcos gingivales. Además, se observó que muchas de las tiendas locales tenían cepillos de dientes convencionales, el problema, en realidad, era que mucha de la gente no sabía de su existencia y su importancia.

Así pues, DSR decidió hacer una campaña de sensibilización por las escuelas de Maghama para intentar concienciar sobretodo a los más pequeños sobre la importancia del cepillado. Se repartieron alrededor de 1000 cepillos de dientes, a los cuales se les dio un nombre divertido, cupi-cupi, para llamar la atención de los niños (y no tan niños), y se les explicó de un manera divertida la importancia que tiene la higiene dental y como debía realizarse.



Por otro lado, el equipo protésico empezó ya el primer día a tomar impresiones de los pacientes más desdentados. Las variables para la elección de pacientes eran la edad y el número de piezas que faltaban ,así pues, se daba prioridad a los grandes desdentados jóvenes. El camión que contenía el laboratorio protésico se convirtió en una auténtica “fábrica” de dentaduras. Los 5 protésicos tuvieron que hacer frente a multitud de imprevistos causados mayoritariamente por las altas temperaturas a las que tenían que trabajar. No obstante, a pesar de todo, se realizaron en Maghama 46 prótesis dentales que devolvieron la sonrisa y la capacidad de comer bien a este casi medio centenar de pacientes.



Por su parte, el Dr Barceló, junto con los médicos de la asociación Santé Sans Frontier, ONG mauritana con la que DSR contactó el año anterior, y las enfermeras Marga Coll y Catalina Cabrer fueron pasando consulta a infinidad de pacientes que acudían por muy diferentes causas. DSR, llevaba consigo una amplia variedad de medicamentos y material médico en la ambulancia que habían llevado desde España, por lo que se pudieron realizar diferentes tratamientos tanto a niños como adultos. Incluso se llevó a cabo alguna pequeña intervención quirúrgica.

La media de pacientes visitados por los doctores fue de unos 50 diarios. Al igual que con los dentistas, la afluencia de pacientes a la consulta médica fue tan masiva que muchas veces el caos en la cola de espera hacía necesaria la intervención de los cuerpos de seguridad.



Resulta que Maghama, nunca ha tenido un servicio de Sanidad básico, y la aparición del equipo DSR en la comunidad hacía posible que personas con problemas sanitarios muy diversos, recibieran tratamiento.

Por otro lado, la comunidad de Maghama había puesto a disposición de DSR otra de las habitaciones de la casa de salud, para que en su interior se montara una clínica dental. Así pues, el técnico del equipo, Marcelo Pons se puso manos a la obra, y en menos de una semana tuvo ya montado un gabinete dental completo, con su sillón dental, rayos x, lavabo con agua corriente (todo un lujo), etc.



Pero el trabajo de DSR no se limitó a montar el gabinete dental, sino que también se quiso dar ejemplo de cómo debía mantenerse un ambiente sanitario. A tal fin, se limpió de arriba abajo la consulta, se pintaron las paredes y el techo y se le dio un montón de glamour. La idea era predicar con el ejemplo, pues hay que recordar, que si bien la estructura de la casa de salud se encontraba en bastante buen estado, el interior, se encontraba en unas condiciones de higiene deplorables. Al alcalde de Maghama, el Sr. Isfra Wade, se le hizo mucho hincapié en el tema de la higiene, especialmente en el ámbito sanitario. Se le hizo entender que sin unas condiciones básicas de asepsia, era imposible realizar ningún tipo de tratamiento. Los voluntarios de DSR trabajaron mucho en este sentido. Se trataba de que el personal del hospital viera en qué condiciones deberían trabajar para evitar el riesgo de infecciones y enfermedades derivadas de la falta de higiene.

## LOMPOUL:

Lompoul, es un pueblo costero situado al Norte de Dakar. La colaboración del gobierno japonés ha permitido que en los últimos años se haya construido toda una serie de infraestructuras tales como: secaderos de pescado, una estación meteorológica, oficinas administrativas, baños, duchas y un faro; que han permitido mejorar en gran medida la principal actividad de la comunidad: la pesca.



No obstante, en cuanto a sanidad se refiere, hay una ausencia total de médicos y dentistas. Al igual que en Maghama, la actividad de DSR se diversificó en varios frentes:

Por un lado, la labor de los **dentistas**:

En una de las oficinas administrativas, se improvisó de vuelta un consultorio dental. Aquí, no había ni camillas, por lo que el “manitas” del grupo se las tuvo que ingeniar con garrafas de agua, una silla plegable y cinta americana para crear el respaldo sobre unos pupitres que había. La clínica móvil se ubicó en la entrada de dicha oficina, y, al igual que en Maghama, se reservó para realizar en ella las obturaciones, tratamientos de conductos y exodoncias complicadas.



Tras la revisión de los primeros pacientes, DSR observó que la realidad de Lompoul volvía a asemejarse a la de Maghama. De nuevo, los niños presentaban multitud de caries a edades muy tempranas. Policaries, quistes y flemones se encontraban presentes en un alto índice de la población, y de nuevo se pudo observar algún caso de angina de Ludwig.

La parte positiva que ofrecía Lompoul era la presencia del mar, el cual suavizaba en gran medida el clima árido y caluroso al que la expedición venía acostumbrada. Tal vez por este motivo, el ritmo de trabajo resultó ser más eficaz que en Maghama y no se tardó en superar los 500 pacientes revisados y tratados a los que DSR se había propuesto dar servicio.



Por su parte los **protésicos** continuaron confeccionando prótesis removibles de resina, tanto parciales como completas.

En cuanto a **medicina general** en Lompoul, destacar la excelente labor de la enfermera Marga Coll puesto que a pesar de que sus compañeros, el Dr Tomeu Barceló y la enfermera Catalina Cabrer, no pudieron estar presentes en esta segunda etapa de la expedición, ella, juntamente con una enfermera local se hicieron cargo de un sinnúmero de urgencias médicas de todo tipo. Además realizó un informe empírico detallado de las carencias medicas de Lompoul que seguro será de gran valor informativo en futuros proyectos.



Al igual que en Maghama, DSR también organizó jornadas de **sensibilización** sobre higiene oral en las distintas escuelas de Lompoul.

Tal vez, el mayor éxito de DSR con su proyecto África 2008 haya sido el **reconocimiento oficial** por parte de la **Ministra de Sanidad de Senegal** de la ONG, en un momento en el que el Presidente del gobierno, Abdulaye Wade, se muestra muy en contra de las ONG's internacionales, a las que, según la prensa local tacha de sanguijuelas y a las que incluso ha llegado a expulsar del país. DSR, sin embargo, ha sabido desmarcarse de la mala fama que últimamente han adquirido las ONG's hasta tal punto que según palabras textuales de la Ministra, se ha convertido en la ONG

extranjera más importante que actualmente está operando en Senegal, en cuanto a salud se refiere.

Al final del proyecto, DSR decidió entregar su caballo de batalla, el camión/clínica dental al Ministerio de Sanidad para que pueda tirar adelante un proyecto bucosanitario que hace años se encuentra estancado por falta de recursos. Y es que según palabras del mismo Dr Fayé, Chef del Servicio Nacional de Odontología, la idea de montar clínicas en camiones, en África tiene mucho sentido pues uno de los muchos problemas que existen en el continente es la imposibilidad de desplazamiento que tiene gran parte de la población para acudir a los centros sanitarios que están en las ciudades, en especial la gente que vive en zonas rurales. A cambio, el gobierno Senegalés, ha donado un terreno de 2500 metros cuadrados para en el futuro montar una Academia dental y poder disponer así de más infraestructura para futuros proyectos.



### **OTROS LOGROS DE DSR**

A parte de todas las acciones relatadas anteriormente, DSR también:

1) Ha conseguido contactar con una asociación de odontólogos local, SOS Santé Bucodentaire, en Nouakchott (Mauritania) con la que ha consolidado un acuerdo de cooperación para futuros proyectos.

2) Ha hecho donación de una ambulancia totalmente equipada a una asociación local de Nouackchot, Sante sans frontier, la cual ha colaborado ya este año con DSR ofreciendo asistencia médica a la población de Maghama.

3) Ha donado material médico a uno de los hospitales de Nouakchott (rayos X, 3 palés de amoxicilina PVP 40000 euros, medicación varia, camillas, etc)

4) Ha donado material y medicación varia a la enfermera Mam Ndiaye, encargada de sanidad de Ngay Diawar, poblado de la región de Louga, en Senegal.

5) Ha donado un equipo dental y material dental vario al Dr. Mamhadou Baye, dentista de Kebemer.

6) Ha realizado diferentes documentales audiovisuales para concienciar a la población española sobre las carencias que vive el continente africano y el trabajo realizado por DSR.



